भाग-९

निष्कर्ष - सबके लिए स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था की ओर

हमारे देश में व्यापक स्तर पर स्वास्थ्य सेवा साधनों को देखते हुए, एक ऐसी व्यवस्था जिस तक सार्वजनिक पहुंच हो, जिसमें अच्छी गुणवत्ता वाली उपयुक्त सेवाएं सभी के लिए उपलब्ध हों, निकट भविष्य में एक निश्चित संभावना हो सकती है। परंतु इसके लिए स्वास्थ्य की व्यवस्था में बहुआयामी परिवर्तनों की जरूरत होगी। जन सामान्य के हितों को सर्वोच्च रखते हुए, शक्तिशाली निजी हितों से निपटना होगा, उन्हें नियमित करना होगा व पूरी स्वास्थ्य व्यवस्था को उत्तरदायी बनाना होगा। स्वास्थ्य के लिए सरकारी धन की उपलब्धि बढ़ाने के साथ-साथ, स्वास्थ्य सेवा के संसाधनों का सही तरीके से समानता के आधार पर पुनर्वितरण करना आवश्यक होगा। बहुत खर्चीला और उच्च तकनीक वाला विवेकहीन इलाज, जो कुछ ही लोगों के लिए 'चिकित्सा उपभोग' बनता जा रहा है, बंद करना होगा। इसकी जगह संयुक्त उपचार प्रणालियों पर आधारित तकपूर्ण, कम खर्च वाली और समुचित स्वास्थ्य सेवाएं विकसित करनी होंगी। अनुत्तरदायी अन्तर्राष्ट्रीय संस्थाओं, और नाममात्र जवाबदेही वाले मंत्रालयों से नियंत्रण का केन्द्र हटाकर, सामान्य लोगों, उनके संगठनों और उनके स्थानीय तौर पर चयनित प्रतिनिधियों के निकट लाना होगा। इसके अलावा नीति के सकारात्मक पहलुओं और उनके ज़मीनी क्रियान्वयन के बीच की काफी बड़ी दरार को, सामाजिक निगरानी द्वारा पाटा जाना चाहिए। अधिकार और उत्तरदायित्व की प्रक्रियाओं को सभी स्तरों पर स्थापित किया जाना चाहिए। इस विस्तृत परिवर्तन पर अलग से विस्तार के साथ विवेचन 'लोगों की स्वास्थ्य योजना' (People's Health Plan) के माध्यम से हो सकता है, जो जन स्वास्थ्य अभियान द्वारा तैयार किया जा रहा

पेरामेडिकल कार्यकर्ताओं का अधिक बड़े समूह और प्राथमिक डॉक्टरों की व्यवस्था समय की मांग है

है। यहां संक्षेप में यह सुझाव दिया जाता है कि स्वास्थ्य सेवाओं में परिवर्तन के लिए हमारे कार्यक्रम में निम्न कदम सम्मिलित किए जाएं :

जन स्वास्थ्य के लिए सरकारी राशि को बढ़ाकर नए ढंग से व्यवस्था करना, जन स्वास्थ्य के लिए समानता पर आधारित राशि की उपलब्धतता

- जन स्वास्थ्य के लिए धन का प्रावधान, राष्ट्रीय कुल उत्पादन के ३ प्रतिशत तक कम से कम समय में बढ़ाए जाने की आवश्यकता है, जिसे मध्यम काल में ५ प्रतिशत तक बढ़ाया जाना है। जन स्वास्थ्य व्यवस्था के लिए इस बढ़े हुए प्रावधान को, सामान्य करों में वृद्धि तथा विशेष कर लगाकर प्राप्त किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त निजी स्वास्थ्य क्षेत्र को अनुदान बंद करना तथा इस क्षेत्र पर, विशेष रूप से इसके उच्च स्तरों पर, प्रभावशाली ढंग से कर लगाना संभव है। एक विशेष 'स्वास्थ्य सेवा कर' का भी विचार किया जा सकता है। सभी अन्तर्राष्ट्रीय वित्तीय लेन देन सहित, धन के एक स्तर से अधिक लेन देन पर विशेष कर लगाना संभव है। स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालने वालों उद्योगों पर आवश्यक कर लगाना, ऐसे कुछ कदम हैं जो जन स्वास्थ्य की निधि बढ़ाने के लिए उठाए जा सकते हैं।
- संगठित और असंगठित क्षेत्रों के पूंजीपतियों को सामान्य स्वास्थ्य व्यवस्था के माध्यम से अपने मजदूरों के इलाज में योगदान देने के लिए बाध्य किया जा सकता है। हमें एक समान स्वास्थ्य सेवा व्यवस्था के विकास की ओर बढ़ने की आवश्यकता है। जिसमें व्यापक स्तर की सामाजिक सुरक्षा हो, जो सारे संगठित और असंगठित श्रमिक वर्ग तथा उनके परिवारों को आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएँ दे सके, और पूरी जन स्वास्थ्य व्यवस्था को मजबूत करे।
- धन देने वाली सभी बाहरी संस्थाएँ (जिनमें संयुक्त राष्ट्र, द्विपक्षी दानदाता, विश्व बैंक व अन्य अन्तर्राष्ट्रीय दानदाता सम्मिलित हैं) का पुनरावलोकन किया जाना चाहिए और इनके योगदान को पूरे स्वास्थ्य क्षेत्र के संदर्भ में व्यवस्थित करना चाहिए। इसका अर्थ यह होगा कि सभी अनुदान देने वालों का मूल्यांकन, भारतीय स्वास्थ्य के लिए निर्णय लेने की ढांचा प्रक्रिया में ही किया जाना चाहिए। यह प्रक्रिया कार्यक्रम विशेष के परिणाम बतलाने के दबाव से मुक्त होगी। जो भी दानदाता इस राष्ट्रीय ढांचें के अन्तर्गत कार्य करने को तैयार न हों, उन्हें नम्रता के साथ विदा कर दिया जाना चाहिए।

- जन स्वास्थ्य के लिए धन का व्यवस्थापन समानता के आधार पर 'समान आवश्यकता के लिए समान धन' तथा 'अधिक आवश्यकता के लिए अधिक धन' के सिद्धान्तों पर आधारित होना चाहिए। इस आधार पर हम ब्लॉक बजटिंग की व्यवस्था बना सकते हैं, जिसमें सामान्य नागरिक चाहे शहरी हो या ग्रामीण, चाहे विकसित हो या कम विकसित राज्य का, देश के किसी भी भाग में हो, उसे वही न्यूनतम आवश्यक जन स्वास्थ्य संसाधन मिल सकेंगे। इससे जन स्वास्थ्य के संसाधनों की उपलब्धता में मौजूदा बड़ी असमानताएं समाप्त होंगी। इसके साथ ही विशेष आवश्यकताओं को भी मद्देनजर रखना होगा (जैसे कि महिलाएँ, बच्चे, वृद्ध, आदिवासी तथा अन्य वर्ग) जिनके लिए अतिरिक्त संसाधन इन वर्गो की विभिन्न सेवाओं के लिए उपलब्ध करने होंगे। इसके साथ ही विभिन्न राज्यों की आर्थिक क्षमताओं और उनके विकास के ऐतिहासिक स्तरों का आंकलन किया जाना चाहिए, जिससे उनकी संसाधनों के अतिरिक्त आवश्यकताओं पर निर्णय लिया जा सके।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (National Health Accounts) को निरन्तर प्रस्तुत किया जाना चाहिए, जिसमें यह बतलाया जाये कि जन स्वास्थ्य सेवाओं को किस प्रकार धन उपलब्ध करवाया जा रहा है और उसे किस प्रकार खर्च किया जा रहा है। इसमें प्रति व्यक्ति खर्च का हिसाब हो, भौगोलिक क्षेत्रों में,शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों की, आर्थिक सामाजिक वर्गो में, द्वितीय/तृतीय श्रेणी अस्पतालों व प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के बीच असमानताओं या विसंगतियो का उल्लेख हो ताकि इन्हें तेजी से दूर किया जा सके।

जन स्वास्थ्य व्यवस्था का सशक्तीकरण व पुनर्गठन

हमारा उद्देश्य एक ऐसी व्यवस्था की ओर बढ़ना है, जिसमें जन स्वास्थ्य व्यवस्था के तहत उत्तम गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सेवाएं सभी तक पहुंचें। इसमें निम्न पहलू सम्मिलित होंगे:

- वर्तमान के केन्द्र-संचालित और विभाजित स्वास्थ्य कार्यक्रमों के स्थान पर, सभी स्तरों पर समाज केंद्रित स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू करना। सभी स्तरों पर सामान्य स्वास्थ्य व्यवस्था के सशक्तिकरण के लिए, वित्तीय साधनों के साथ, पंचायतों और सामाजिक संगठनों के सहयोग से विकेन्द्रित स्वास्थ्य व्यवस्था तैयार करनी

होगी। स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए निर्धारित संसाधनों की कम से कम ४० प्रतिशत राशि पंचायतों अथवा उनके समकक्ष स्थानीय प्रतिनिधि संस्थाओं व संगठनों को दिया जा सकता है। स्वास्थ्य योजना व कार्यक्रमों का विकास स्थानीय लोगों की विशेषताओं और आवश्यकताओं पर आधारित होगा। ऐसा प्रबंधन अधिकार तथा क्षमता को विकेन्द्रित कर सकता है, समाज की स्वास्थ्य में भागीदारी सुनिश्चित कर सकता है। केन्द्र तथा राज्य मंत्रालयों की नीतियों के समन्वय और कार्यक्रमों का मंच उपलब्ध करवा सकता है। इस प्रकार का ढांचा अस्पतालों, छोटे क्लिनिकों और समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की कड़ी को संयुक्त भी कर सकता है।

- कुछ विशेष बातें जो इस ढांचे में सम्मिलित की जा सकती हैं वे हैं - जिला स्तरीय स्थानीय बीमारियों की पहचान, स्थानीय उपयुक्त इलाज का चयन, स्थानीय बीमारियों के फैलाव के तरीके पहचानकर सामाजिक-पर्यावरणीय ढांचे में उनकी रोकथाम। ऐसे कदम स्थानीय तौर पर ही वरीयताएं निर्धारित करने में सहायक होंगे, जिससे बीमारियों के नियंत्रण की उचित रणनीति बन सके। दूसरा कदम जिस पर विचार करना आवश्यक है वह है विकेन्द्रित जन निरीक्षण (community based surveillance) जिसमें- सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता और ए. एन. एम./एम. पी. डब्ल्यू. से ऊपर तक, फैलने वाली बीमारी की प्रारंभिक स्तर पर ही उत्पत्ति को सामान्य तरीकों द्वारा ज्ञात कर, समय पर कदम उठाए जा सकते हैं।
- आवश्यक दवाओं की उपलब्धि, वितरण करने और उनके विवेकपूर्ण उपयोग की गारंटी: इसका उद्देश्य देश की प्रत्येक जन स्वास्थ्य सुविधा में एक वर्ष के अन्दर सभी प्रकार की आवश्यक दवाओं की उपलब्धि की सुनिश्चितता की गारंटी होनी चाहिए। दवाओं की प्राप्ति और वितरण के तमिलनाडु के अनुभव को ले कर सभी राज्यों में कुछ बदलावों के साथ तेजी से लागू किया जा सकता है। इसके साथ पर्याप्त दवा बजट प्रावधान से दवाओं की सार्वजनिक रूप से उपलब्धता, सभी स्तरों पर जन स्वास्थ्य व्यवस्था में सुनिश्चित की जा सकती है। इसके साथ ही सभी स्तरों पर दवाओं के विवेकपूर्ण व तर्कसंगत प्रयोग से, अनावश्यक खर्च में काफी हद तक कमी आ सकती है।

- डॉक्टर-केंद्रित ढांचे से हटकर, प्राथमिक उपचार और रोकथाम वाली स्वास्थ्य सेवाओं को सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के माध्यम से सार्वजनिक रूप से उपलब्ध करवाना चाहिए। वर्तमान 'आशा' कार्यक्रम की सीमाओं से आगे बढ़ते हुए, एक सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रत्येक गांव, प्रत्येक बस्ती, प्रत्येक शहरी मोहल्ले में विकेन्द्रित तौर पर कार्यरत हो सकती है।

अधिकारों और सामुदायिक नियंत्रण का ढांचा

- स्वास्थ्य सेवाओं और सुविधाओं को सभी स्तरों पर लोगों के अधिकार के रूप में मानकर इन्हे उपलब्ध करवाया जाना चाहिए। स्वास्थ्य सेवाओं को लोगों का बुनियादी अधिकार बनाए जाने की आवश्यकता है। यह केन्द्र और राज्य स्तर पर जन स्वास्थ्य अधिनियम पारित करके किया जा सकता है। जन स्वास्थ्य व्यवस्था के पुनर्गठन के साथ, सभी स्तरों पर जवाबदेही और स्वास्थ्य के अधिकारों के बारे में जन-चेतना जरूरी है।
- जन स्वास्थ व्यवस्था को जन-समुदाय अपनी योजनाओं के केन्द्र में रख कर नियोजन करना होगा। सभी स्तरों पर स्वास्थ्य निरीक्षण व योजना समितियाँ (Health monitoring and planning committees) कार्यरत करने की जरूरत है।

सभी स्तरों पर उपभोक्ता शुल्क (User Fees) समाप्त करना

- उपभोक्ता शुल्क चाहे वह पहले से ही कुछ राज्यों में विद्यमान हैं, अथवा जिन्हें एन. आर. एच. एम. के अंतर्गत सभी राज्यों में लागू किया जा रहा है, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच के मार्ग में अन्यायपूर्ण बाधाएं हैं। इसके प्रमाण हैं कि शुल्क माफी की व्यवस्था जो सिर्फ 'गरीबी रेखा से नीचे' (BPL) के मरीजों के लिए है, सही तरीके से कार्य नहीं करती है। उपभोक्ता शुल्क बड़े अनुपात में मरीजों को स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित करने वाली दरार बन रही है। अतः उपभोक्ता शुल्क को सभी स्तरों पर जन स्वास्थ्य व्यवस्था में समाप्त कर दिया जाना चाहिए। उपभोक्ता शुल्क जन स्वास्थ्य बजट में बहुत मामूली योगदान करता है। जन स्वास्थ्य सेवाओं के लिए सरकार की ओर से बढ़ी हुई धन राशि के संदर्भ में, इस शुल्क की कोई भी उपयोगिता नहीं रह जाएगी।

असंगठित श्रमिकों का सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था के तहत लाना

असंगठित क्षेत्र के मजदूरों के लिए, जो भारत में अनुमानित तौर पर ३७ करोड़ के लगभग हैं, कोई स्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित नहीं है। दूसरी तरफ कर्मचारी राज्य बीमा (ई. एस. आई.) व्यवस्था जो संगठित क्षेत्र के श्रमिकों के लिए है, लगातार विभिन्न कारणों से कार्यहीन होती जा रही है। इसके परिणाम स्वरूप बड़े स्तर पर स्वास्थ्य सेवा साधनों (जैसे कि ई. एस. आई. के अस्पतालों) का पूर्ण उपयोग नहीं हो पा रहा है। यह ऐसी स्थिति है जिसमें हमें सभी असंगठित क्षेत्र के श्रमिकों को राष्ट्रीय सामाजिक सुरक्षा योजना के अन्तर्गत सम्मिलित करने के बारे मे विचार करना चाहिए। यह पुनर्गठित, पुनर्जीवित और विस्तारित ई. एस. आई. के साथ में सामान्य सरकारी स्वास्थ्य व्यवस्था और जहाँ आवश्यक हो कुछ नियंत्रित निजी सेवाओं का सहयोग लेकर हो सकता है। इससे सभी असंगठित क्षेत्र के (और संगठित क्षेत्र के भी) श्रमिक एक प्रभावशाली स्वास्थ्य सेवा व्यवस्था में सम्मिलित हो सकते हैं। और इसमें असंगठित क्षेत्र में रोजगार देने वालों को, अपने श्रमिकों के स्वास्थ्य के लिए पैसा देने के लिए शामिल किया जा सकता है। इस प्रकार ई. एस. आई. सुविधाओं और जन स्वास्थ्य व्यवस्था को कुछ बढ़े हुए संसाधनों के साथ व्यापक तौर पर उपयोग में लाया जा सकता है। इस प्रस्ताव पर निश्चित ही और विस्तार से बहस की आवश्यकता है, किन्तु मूल विचार यह है कि असंगठित क्षेत्र के श्रमिकों को स्वास्थ्य सेवाओं में सम्मिलित करना है, जिससे वे व्यापारिक बीमा कम्पनियाँ और अनियंत्रित निजी चिकित्सकों के भरोसे न छूटें, साथ ही इस अवसर का ई. एस. आई. और जन स्वास्थ्य व्यवस्था को सशक्त और पुनर्गठित करने में उपयोग किया जाना चाहिए।

विभिन्न समूहों की विशेष स्वास्थ्य आवश्यकताओं को विशेष रूप से पूरा करना

जनता के कई महत्त्वपूर्ण वर्ग ऐसे हैं जिन्हे विशेष स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता होती है। इनमें स्त्रियाँ, बच्चे, संगठित और असंगठित क्षेत्र के श्रमिक, दलित, आदिवासी, मानसिक रोगी, एच. आई. वी./एड्स ग्रसित व्यक्ति, वृद्ध जन तथा भिन्न प्रकार से शारीरिक व मानसिक चुनौतियों का सामना करने वाले व्यक्ति सम्मिलित हैं। इनके लिए विशेष स्वास्थ्य सेवाओं व परिस्थितियों को आज पूरी तरह मुहय्या नही किया जा रह

है। इस दिशा में आवश्यक कदम, इन्हीं से जुड़े संगठनों और संस्थाओं की भागीदारी के साथ, सामान्य स्वास्थ्य व्यवस्था द्वारा संवेदनशीलता से क्रियान्वित किए जाने की आवश्यकता है। ऐसे कुछ कदमों पर जन स्वास्थ्य अभियान की अन्य पुस्तिकाओं में, विवेचन किया गया है।

निजी चिकित्सा क्षेत्र का प्रभावशाली नियमन, और सामजिक नियंत्रण

अनेक बार उठाए जाने के बावजूद, इस महत्त्वपूर्ण मुद्दे पर अब तक कोई ठोस कार्य नहीं किया गया है। न्यूनतम मानदण्ड निर्धारित करने, तर्कसंगत उपचार के तरीके और मरीजों के अधिकारों पर, निजी चिकित्सा क्षेत्र के लिए तत्काल विधेयक पास कर लागू किये जाने की आवश्यकता है। इसी प्रकार, अनेक निजी अस्पतालों में तर्कहीन रूप से अधिक शुल्क लिए जाने को देखते हुए, यह विचारणीय है कि सभी प्रकार की आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए (जैसे कि सामान्य प्रसव, सीजेरियन प्रसव) सीमाबद्ध शुल्क निर्धारित करने के लिए कदम उठाए जाएं। (मूल्य निर्धारण विकसित करने के मिसाल के तौर पर निजी चिकित्सा सुविधाओं के सी. जी. एच. एस. की दरें राष्ट्रीय स्तर पर तय की गई हैं। हमारे पास एक समानान्तर उदाहरण दवा मूल्य नियंत्रण आदेश के रूप में है, जो आवश्यक दवाओं के मूल्यों पर अधिकारिक तौर पर सीमा निर्धारण करता है।) बड़े शहरों में निजी चिकित्सा सुविधाओं के केन्द्रीकरण को देखते हुए, नये अस्पतालों, तथा रोगनिदान केन्द्रों को नये लाइसेन्स दिये जाने की प्रक्रिया में आवश्यकताओं का आकलन किया जाना शामिल होना चाहिए। इस प्रकार की नियंत्रण प्रक्रिया का दूसरा सकारात्मक प्रभाव यह होगा, कि इससे सोनोग्राफी (अल्ट्रासाउण्ड) केन्द्रों का लिंग निर्धारण जाँच के लिए होने वाला अनियंत्रित फैलाव रुकेगा। हमारा संपूर्ण उद्देश्य निजी चिकित्सा क्षेत्र के अविवेकी प्रसार को कम करना, और उसे सामान्य जन स्वास्थ्य लक्ष्यों के तहत लाना होना चाहिए।

समस्त चिकित्सा व्यवसाय के लिए उपयुक्त मानदण्ड

सभी तरफ फैले अविवेकी और अवैज्ञानिक चिकित्सा को तत्काल समाप्त किए जाने की आवश्यकता है। इसके साथ ही अनावश्यक दवा देने की पद्धति बंद करने से व्यापक तौर पर स्वास्थ्य व्यवस्था में खर्च कम हो सकेगा। पूरे चिकित्सा व्यवसाय के

लिए उपचार के मानदण्ड तैयार करने की जरूरत है। इन्हे पालना आडिट व मोनिटरिंग के द्वारा - निजी और सरकारी - दोनों ही क्षेत्रों में सुनिश्चित किया जाना चाहिए। यह दिशा निर्देश विभिन्न जांचों, शल्य क्रियाओं, और प्रक्रियाओं के बिन्दु निर्धारित करेंगे। विभिन्न सस्ते और प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा तरीके और तकनीकें स्वयंसेवी क्षेत्र में विकसित की गई हैं। जन स्वास्थ्य व्यवस्था द्वारा इन तरीकों को बड़े स्तर पर लागू कर प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

वैकल्पिक उपचार प्रणालियों का विकास तथा विभिन्न चिकित्सा व्यवस्थाओं का एकीकरण

हमारे देश में पारंपरिक और वैकल्पिक उपचार के महत्त्वपूर्ण संसाधन को प्रोत्साहित किया जाना आवश्यक है। साथ ही इस पर वाजिब मानदण्ड लागू किया जाना आवश्यक है। इनका आधुनिक चिकित्सा प्रणाली के साथ एकीकरण करने का प्रयास भी होना चाहिए। इसके तहत 'आयुष' (आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध, होमियोपैथी) की प्रणालियों को जन स्वास्थ्य व्यवस्था में बढ़ावा देना होगा। जन स्वास्थ्य व्यवस्था के विभिन्न स्तरों पर वैकल्पिक उपचार करने वालों की नियुक्ति, प्राथमिक स्तर के साथ विशेषज्ञ क्लिनिकों पर भी होनी चाहिए। इससे व्यवस्थाओं की विविधता कायम होगी और मरीजों के पास चिकित्सकों का विकल्प उपलब्ध होगा। इसके साथ ही पारंपरिक प्रेक्टिशनर्स के नियमन को प्रत्येक व्यवस्था के ढांचे के तहत विकसित करना चाहिए, जो वाजिब मानदण्डों पर आधारित हो। विभिन्न उपचार प्रणालियों की प्रभावशीलता पर संबंधित प्रेक्टिशनर्स को शामिल कर शोध कार्य किया जाना चाहिए। प्रणालियों के एकीकरण के परिणामों पर भी शोध किया जाना चाहिए।

दवा निर्माण उद्योग का नियमन व नियंत्रण

सार्वजनिक रूप से आवश्यक दवाओं की उपलब्धता के लिए, दवा उद्योग को कहीं अधिक नियंत्रित करने की आवश्यकता है। इसके लिए सभी अतिआवश्यक दवाओं को प्रभावशाली मूल्य नियंत्रण की दायरे में लाना होगा, साथ ही अविवेकी और अनावश्यक दवाओं व मिश्रणों को समाप्त किया जाए। दवा उद्योग द्वारा अनैतिक बिक्री बढ़ाने के तरीके और डॉक्टरों पर उनके अस्वास्थ्यकर प्रभाव को पूरी तरह समाप्त करना होगा। (जन स्वास्थ्य अभियान की अन्य पुस्तिका मे विस्तार से इसका विवेचन है)

'सभी के लिए स्वास्थ्य सेवाओं' की एक व्यवस्था

एक सशक्त और पुनर्गठित जन स्वास्थ्य व्यवस्था के आधार पर, निजी चिकित्सा क्षेत्र पर पूर्ण नियंत्रण लाना होगा। उन्हें नियमित कर, क्रमिक रूप से जन स्वास्थ्य सेवा के तहत लाना होगा। ऐसी समग्र, सार्वजनिक व्यवस्था द्वारा विवेकपूर्ण व गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सेवाओं को सभी के लिए उपलब्ध किया जा सकता है। इस व्यवस्था में सभी को मुफ्त सेवाएं देना सुनिश्चित करना चाहिए, बिना किसी लक्ष्य (targeting) के और बिना उपभोक्ता शुल्क लिए। इस व्यवस्था के लिए धन की व्यवस्था - सामान्य कर, सामाजिक बीमा, और समाज के धनी वर्गों से की जानी चाहिए। हम ब्रिटिश (एन. एच. एस.), और कनाडा (सार्वजनिक सामाजिक बीमे) के ढांचो को देख सकते हैं, जिनके कुछ तत्व भारतीय स्थिति के लिए अपनाए जा सकते हैं।

यह सभी परिवर्तन, जो कि आवश्यक हैं, दुस्साहसी और कुछ काल्पनिक प्रतीत हो सकते हैं। परंतु कई ऐसे काम हैं जो स्वास्थ्य कार्यकर्ता अभी प्रारंभ कर सकते हैं, तथा ऐसी जवाबदेह स्वास्थ्य व्यवस्था की ओर आगे बढ़ा जा सकता है-

- हमें जन स्वास्थ्य व्यवस्था से आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएं अब एन. आर. एच. एम. के गारंटी के विस्तारित रूप में मांगनी चाहिए। गांव स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता को ग्राम स्वास्थ्य कैलेण्डर और ग्राम स्वास्थ्य रजिस्टर द्वारा रिकार्ड किया जा सकता है। जन स्वास्थ्य अधिकारियों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के बीच संवाद, इन सेवाओं का सामाजिक ऑडिट और समय-समय पर 'जन सुनवाइयों' की व्यवस्था, जैसे तरीके काम में लिए जा सकते हैं।
- विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य सेवाएं नकारे जाने की घटनाओं को दर्ज कर, इन मामलों में न्याय किए जाने की मांग करना, इसके साथ ही ऐसे कदम उठाना ताकि आगे ऐसी सेवाएँ पुनः नकारी न जाएँ।
- जन समुदाय द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी किए जाने की व्यवस्था करना। एन. आर. एच. एम. के ढांचे के अन्तर्गत गठित समितियों तथा स्वतंत्र पहल के माध्यम से जन स्वास्थ्य सेवाओं को सुधारने के वैकल्पिक जन-प्रस्ताव देना। एन.

आर. एच. एम. के क्रियान्वयन की जानकारी एकत्रित करना, उन्हें प्रकाशित कर 'नजर' रखना।

- स्वास्थ्य सेवा की गारंटी और जवाबदेही दोनों की मांग करना। कुछ निश्चित प्रकार की नकारात्मक प्रवृत्तियों (जैसे निजीकरण) की आलोचना कर, रोकथाम के प्रयास करना।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में, आवश्यक दवाओं की उपलब्धता का नियमित ऑडिट करना। यह मांग करना कि सभी आवश्यक दवाएं मरीजों को आवश्यकतानुसार उपलब्ध करवाई जायें।
- जन स्वास्थ्य सुविधाओं में सभी स्तरों पर उपभोक्ता शुल्क को समाप्त करने की मांग करना। 'रोगी कल्याण समितियों' या समकक्ष संस्थाओं के गतिविधियों का बारीकी से विश्लेषण करना, जिससे स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं के अर्ध-निजीकरण की ओर उठे कदमों को रोका जा सके तथा जन स्वास्थ्य सेवाओं के निजीकरण का विरोध किया जा सके।
- गांव से लेकर राष्ट्रीय स्तर पर 'लोक स्वास्थ्य योजनाएं' प्रस्तावित करना, जिससे समुदाय की प्राथमिकताओं को आगे बढ़ाया जा सके। इस माध्यम से सेवा प्रदान करने के वैकल्पिक सुझाव देना, स्वास्थ्य सेवाओं के एकीकृत तरीकों को विकसित करने के लिए संगठनात्मक परिवर्तन सुझाना और विशेष आवश्यकताओं वाले समूहों को ध्यान में रखते हुए, आम लोगों के हितों की दिशा में स्वास्थ्य योजनाओं को प्रभावित करना।
- निजी चिकित्सा क्षेत्र द्वारा शोषण की प्रवृत्तियों को दर्ज करना तथा मरीजों के अधिकारों के हनन के मामलों को सामने लाना। इस में सूचना का अधिकार, विवेकपूर्ण स्वास्थ्य सेवा, आपातकालीन सेवा का अधिकार (जो भुगतान करने की क्षमता पर निर्भर न हो), जानकारी के साथ सम्मति, मरीजों के सभी रिकार्ड का अधिकार, सभी दरों को प्रदर्शित करना, और दूसरे डॉक्टर की राय लेने का अधिकार सम्मिलित हैं। निजी चिकित्सा क्षेत्र के नियमन तथा मरीजों के अधिकारों के लिए जन सुनवाई और संवादों का आयोजन करना। निजी अस्पतालों और ट्रस्ट के अस्पताल जो सरकारी आर्थिक सहायता या छूट का उपयोग करते है, उनके द्वारा गरीबों के इलाज की उल्लेखित जिम्मेदारी को पूरा करने का रिकार्ड रखना। इन दायित्वों को सुनिश्चित करने के लिए स्वतंत्र व्यवस्था की मांग करना।
- सभी ओर फैली अविवेकी उपचार (विशेषकर निजी क्षेत्र में) के विरूद्ध लोगों में जागरूकता उत्पन्न करना। डॉक्टरों की प्रेक्टिस व्यावसायिक एवं सामाजिक नियमन के अन्तर्गत दिशा निर्देशों के तहत हो, इसका प्रचार करना जिससे तर्करहित जांचें, उपचार और ऑपरेशन आदि न हों।
- विभिन्न सामाजिक संस्थाओं जैसे कि महिला समूह, छात्रों के संगठन, स्वयं सहायता समूह, जनसंगठन, गैर सरकारी संस्थाओं को अधिकाधिक उपरोक्त गतिविधियों में सम्मिलित करना। इन सभी को स्वास्थ्य आंदोलन के सूत्रों के प्रति संवेदनशील बनाना और उन्हें इस प्रक्रिया में सक्रिय भागीदार बनाना।
- बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के लिए जन आधारित पहलों का विकास करना, जैसे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के कार्यक्रम (जिनमें जन स्वास्थ्य व्यवस्था के संसाधनों का पूर्ण उपयोग किया जाए।) पारम्परिक व कम खर्चीली रोग उपचार की व्यवस्थाओं का उपयोग करना, व स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के उपयुक्त वैकल्पिक मॉडल्स तैयार करना।
- प्रदेश स्तर पर स्वास्थ्य सेवा समस्याओं का विश्लेषण और विवेचना करना, जिसमें स्वास्थ्य बजट, मौजूदा संरचना, जन स्वास्थ्य सुविधाओं में लगे मानव संसाधन, दवाओं की प्राप्ति और वितरण की व्यवस्था शामिल है। राज्य द्वारा बनाए विशेष स्वास्थ्य कार्यक्रम, जनसंख्या नियंत्रण के दबावपूर्ण पहलू और निजी क्षेत्र के नियंत्रण बारे में मांगे उठना। स्वास्थ्य अभियान के संयुक्त प्रयास के रूप में, इन सभी समस्याओं पर जनता के बीच विचार विमर्श हो सकता है, जिनमें सामाजिक संस्थाएं और निर्णय लेने वाले सभी अधिकारी भी सम्मिलित हों।
- प्रदेश में मेडिकल शिक्षा और निजी मेडिकल कॉलेज संबंधी नीतियों की विवेचना और विश्लेषण करना। यह मांग करना कि कोई नया निजी मेडिकल कॉलेज जिनमें 'केपिटेशन' और 'डोनेशन' का आधार हो, न खोला जाए। पेरामेडिकल कर्मचारी, नर्सो, और जन स्वास्थ्य व्यवसाय से जुड़े अन्य कर्मियों की बढ़ी हुई आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए, राज्य के लिए एक विस्तृत स्वास्थ्य मानव संसाधन नीति प्रस्तावित करना।